Ner 29. 16. Lipca 1864.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu, pod zarządem *T. Szczurkowskiego.* Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282, tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Nerki wędrujące i ich uwięzgnienie

przez Professora Dietla.

Nie dawno temu nerki wędrujące należały do osobliwości patologicznych. Raz wydobyte na światło dyagnostyki, dostrzegane teraz bywają częściéj, a i znaczenie ich patologiczne coraz bardziéj snać na jaw wychodzi. Pominąwszy nader rzadkie przypadki, w których uważano opadnienie nérek do wielkich przepuklin brzusznych: przyznać należy Brochinowi, Oppolcerowi i Haremu, że pierwsi uwagę lekarzów na rzecz tę zwrócili, i rozpoznanie kliniczne nérek ruchomych ustalili. Rokitansky podaje w swojém dziele o anatomii patologicznéj, że niekiedy spostrzegać się daje uderzająca ruchomość lub przesuwalność nérki prawéj tak dalece, że takowa występuje w okolicy dolnego brzegu wątroby. Podczas mojéj 13letniéj klinicznéj działalności w Krakowie, miałem sposobność uważania tylu i tak wyrazistych przypadków nérek ruchomych, że czuję się uprawnionym przydać do tego, co już wiadome, kilka szczegółów i uwag uzupełniających.

Według doświadczeń moich, ruchoméj nérki nie należy bynajmniéj uważać zawsze za zboczenie sie dliska, zrządzone jedynie stosunkami miejscowemi. Częstokroć jest ona następstwem cierpienia ogólnego i również często zrządza następstwa właściwego rodzaju zasługujące na całą naszą uwagę i wymagające stanowczego działania leczniczego. Kliniczne te stosunki bliżéj wyjaśnić, celem jest niniejszéj wiadomości. Rozpoznania nérek ruchomych dotknąć mi tu tylko pokrótce, jak sądzę, wypada, nic nowego albowiem czytelnikowi podać nie zdoła. W ogóle nie przychodzi to z wielką trudnością wyśledzić nérkę ruchomą. Okoliczność, że ruchome nérki połączone są zwykle ze ścianami brzusznemi cienkiemi, wątłemi, i że daleko częściéj opada nérka prawa niż lewa, ułatwia badanie i użycza mu pewnéj podpory.

Po poprzedniém a dostateczném wypróżnieniu zatkanych jelit lekiem czyszczącym lub enemą wystarcza zazwyczaj obmacanie i opukiwanie do ustalenia rozpoznania. Czujemy tuż przy brzegu wątrobowym rzadziéj głęboko pod tymże ku pępkowi obrzmienie podłużne, niemal czworokątne, tęgie, gładkie, tkliwe i nader ruchome, za każdym silniejszym i prędko wykonanym uciskiem umykające pod palcami tak dalece, iż nie bez trudu odszukać go można. Wyśledzone tak obrzmienie u-

ciskiem stopniowo posuwnanym oddalić można od wątroby i nieco popchnąć ku dołowi, łatwiéj atoli jeszcze sprowadzić je na powrót po pod prawy łuk żebrowy, gdzie niebawem znika. Silnym uciskiem wywieranym dłonią na prawą okolicę lędźwiową można je znowu ku ścianie brzusznéj a na odwrót uciskiem na tęż ostatnią napowrót ku okolicy lędźwiowéj posunąć, tak dalece, że między obiema dłoniami kołysze się niejako, co zwłaszcza udaje się w postawie siedzącéj chorego. Za głębszem wetchnieniem zniża się zawsze nieco, nérka albowiem stała się przesuwalną i ustępować musi uciskowi przepony na wątrobę i jelita. Odgłos wypukowy po nad obrzmieniem bywa, jeżli tylko jelita należycie wypróżniono, zawsze bębenkowy. Po oddaleniu obrzmienia od brzegu wątroby odgłos bębenkowy jelit odgranicza je od czczego odgłosu wątroby. Jeżli chor, zajmie postawę opartą na łokciach i kolanach, okolica lędźwiowa prawa okaże się spłaszczoną, ba zapadłą, a odgłos wypukowy ponad nią jest jawniejszy aniżeli po stronie lewéj, podczas gdy opadłą nérkę czuć można wyraźnie za ścianą brzuszną. Fizyczne te pojawy, nie bacząc już na właściwe zboczenia czynnościowe przysługujące innym podobnym obrzękom n. p. wątrobowym, pęcherza żółciowego, kałowym i zaotrzewnowym, są pono dostateczne do ustalenia rozpoznania nérki ruchoméj, nawet wtedy, gdyby takowa występować miała z przypadami zdrażnienia i uwięzgnienia, jak to się późniéj okaże.

Aby więc, o ile dotychczasowe moje doświadczenie sięga, skreślić obraz ważności patologicznéj nérek ruchomych, potrzeba mi naprzód, jak sądzę, przytoczyć kilka przypadków przezemnie uważanych w treściwém skróceniu.

I. Jan Szafarski, 55 lat mający, wyrobnik, wycieńczony odbytą durzycą i długotrwałemi zimnicami, poczuł dźwigając wielkie ciężary, nagle bóle gwałtowne, rozciągające się od lędźwi prawéj ku pachwinie i pępkowi, do czego przystąpiły nudności, częste wymioty, wstrzymanie stolca i moczu, oraz wielka ckliwość i niespokój. Po upływie 10 dni ustały wprawdzie te zjawiska, lecz często ponawiające się bóle lędźwiowe z nudnościami i wymiotami zakłócały odtąd zdrowie jego. Badając go dnia 5. Marca 1862 r. stwierdzono obok miernéj rozedmy płucnéj opadnienie nérki prawéj aż do dołka biodrowego prawego. Wątroba i reszta trzew brzusznych prawidłowa. Badanie cewki moczowéj i męcherza cewnikiem i zgłębnikiem, nie okazało wypadku twierdzącego. Mocz niedokrewny bez krwi i innego osadu. Chory żali się na bóle gwałtowne, ciągnące, rozpromieniające się od okolicy lędźwiowéj prawéj ku męcherzowi i na chwilową niezdolność odbywania moczu, przytém nudności, wymioty, wielka niespokojność i znużenie. Powtarzane leki czyszczące nie zmieniły w niczém ruchomego obrzmienia cofającego się powoli w położeniu na wznak popod prawy łuk żebrowy. Kataplazmy i makowiec usuwają ból i uspakajają całkowicie chorego, który opatrzony w opaskę brzuszną szczelnie przylegającą, po upływie 3 tygodni klinikę opuścił.

II. Joanna Grużlewska 37letnia praczka, obarczona padaczką, poprzedniemi porodami i chorobami osłabiona i wychudła, doznała dźwigając ceber ciężki, mokrą napełniony bielizną, nagłe gwałtownych bólów zstępujących od okolicy lędźwiowéj prawéj ku pępkowi i prawéj pachwinie. Równocześnie pojawiły się nudności, wymioty mdłości i znużenie znaczne zniewalające chorą do kilkodniowego leżenia. Od owego czasu dostrzegła chora poniżéj prawego łuku żebrowego obrzmienia wielkości pięści niemal, zrządzającego jéj zwłaszcza przy staniu i cięższych robotach bóle ciągnące i czyniącego ją niezdolną do pracy. Przy badaniu przedsięwziętém dnia 28 Kwietnia r. 1860 napotkano nérkę prawą położoną na 2 niemal centymetry poniżéj łuku żebrowego prawego i tak ruchomą, że ją bez trudu można było przesunąć poza krésę środkową i znów odprowadzić na powrót. Obok tego ku męcherzowi i pępkowi bóle ciągnące, gwałtowne nudności i wymioty i wielka ckliwość. Nie było gorączki ani innych zboczeń, oprócz ogólnego wynędznienia i wątłości wszystkich tkanin, oraz niedokrewności. Chora pokrzepiła się prędko śród leczenia podanego pod I.

III. Maryanna Krawczykiewiczowa, włościanka 43 lat mająca, 10cią porodami i przewlekłą zimnicą nader wyniszczona, uczuła podczas roboty w polu nagle nader gwałtowne boleści pod prawym łukiem żebrowym rozpościerające się ku lędźwiom i okolicy barkowéj, daléj ku męcherzo-

wi. W kilka godzin potém ukazały się nudności, wymioty i wstrzymanie moczu tak, że tenże odchodził skąpo i śród boleści. Gdy te dolegliwości często się powtarzały, zwłaszcza w skutek ciężkich robót, szukała pomocy w klinice, gdzie ją dnia 12 Maja 1860 r. przyjęto.

Przy badaniu okazała się śledziona i wątroba znacznie zwiększona; na 2 centymetry poniżéj brzegu grubego wątroby domacano się nérki prawéj opadłéj, i w każdym kierunku przesuwalnéj. Oprócz niedokrewności i wątłości ogólnéj nic nieprawidłowego, odbywanie moczu swobodne, mocz jasny, przeźroczysty, odpowiedni niedokrewności. Po znacznem zmaleniu wątroby i śledziony przez dłuższe używanie chininy, po usunieniu niedokrewności środkami żelezistemi i opatrzeniu choréj w opaskę brzuszną, opuściła ona zakład z dolą wielce polepszoną, z nérką wprawdzie ruchomą lecz niezrządzającą żadnych innych dolegliwości.

(D. c. n.)

O NIESTRAWNOŚCI U NIEMOWLĄT

(Dyspepsia Infantum)

przez Dra Macieja Leona Jakubowskiego

Docenta Uniwersytetu Jagiellońskiego.

(Ciąg dalszy).

---

2. *Pokarmy sztuczne.*

Pod pokarmami sztucznemi czyli nienaturalnemi rozumiem wszystkie te, które spożywa dziécię w zastępstwie mléka macierzyńskiego. Nie tu jest miejsce abym szczegółowo wyliczał wszystkie pokarmy sztuczne, rozbierał ich własności, wyszczególniał zbawienne lub szkodliwe wpływy na ustrój dziecięcia. Powiem tylko w ogólności, że nie masz ani w państwie zwiérzęcem ani roślinném żadnego pokarmu, któryby niemowlęciu pierś macierzyńską w zupełności zastąpić zdołał. Tysiączne przykłady stwierdzają to zdanie; gdyż z niemowląt żywionych pokarmami sztucznemi część większa ulega cierpieniom przewodu trawienia, rozwija się powoli i niedostatecznie. Objawy te stają się tém wybitniejszemi, im w młodszym wieku dziécię odstawioném jest od piersi macierzyńskiéj. Noworodki dostając pokarmów nienaturalnych, natychmiast po urodzeniu prawie bez wyjątku podlegają przypadom niestrawności i wielka część z pomiędzy nich ginie skutkiem ogólnego wyniszczenia. Prędzéj dochowują się dzieci takie, które przynajmniéj 2 lub 3 miesiące przy piersi zostawały.

Z pokarmów sztucznych niemowlę najłatwiéj trawi takie, które co do swych części składowych najwięcéj zbliżają się do mléka niewieściego. W konieczności przeto najlepszym surrogatem, jest mléko zwierząt domowych (a w szczególności mléko ośle lub krowie) [18]), które stósownie przyrządzone częściowo pokarm naturalny zastąpić może.

(W doborze mléka przeznaczonego za pokarm dla niemowlęcia oględnym być należy, starając się o ile możności, aby takowe pochodziło od krów żywionych świéżą strawą lub dobrém sianem. Z najnowszych spostrzeżeń poczynionych przez Kleczyńskiego [19]) okazało się, że mléko pochodzące od krów żywionych wywarami jest dla dzieci bardzo szkodliwém, gdyż zawiéra w sobie wielką ilość soli nieorganicznych i białka).

Mléko powinno być zawsze świéże i posiadać barwę sobie właściwą [20]).

Mléko krowie czyste i świéże dla noworodka przyrządzać należy w sposób następujący:

α) Do pewnéj części tegoż, dodać należy równą cząstkę wody i nieco cukru mlécznego; przezto mléko stając się co do stosunku części składowych podobniejszém do pokarmu niewieściego.

β) Tak rozcieńczone i osłodzone mléko ogrzać należy do wysokości ciepłoty ciała (28°—30° R.) wstawiając go do naczynia napełnionego wodą posiadającą ten stopień ciepłoty. Ogrzewanie mléka wprost przy ogniu lub nad lampką wyskokową nie odpowiada tak dobrze celowi.

γ) Pokarm sztuczny podawać należy w stósownie przyrządzoném naczyniu, któreby dziécię zapomocą ssania powolnie i jednostajnie wypróżniało;

---

[18]) W. Cumming: *Ueber natürliche u. künstliche Lactation* (Schmidt *Jahrbuch 1859 2).*

[19]) Kletzinsky: *Eine interessante Abhandlung über die Milch (osterr. Zeitschrift f. pract. Heilk. 1858.—1—8).*

[20]) Kletzinsky *(l. c.)* twierdzi że w mléku stojącém przez czas dłuższy rodzą się wymoczki. Z tych jeden nazwany przez autora *Vibrio cyanogenus* nadaje mléku barwy niebieskiéj; a drugi, *Vibrio xanthogenus* barwy żółtéj.

przykrém bowiem i trudném jest dla noworodka pić z łyżeczki lub garnuszka.

5) Z postępem wieku dziecięcia coraz mniejszą ilość wody do mléka dodawać należy [21]); doświadczenie bowiem uczy że niemowlęta żywione sztucznie już w 4 a najdaléj w 5 miesiącu życia trawią dobrze szczére mléko krowie bez żadnych domieszek.

Podobne przyrządzanie mléka znaném jest ogólnie, z tą jedynie różnicą, że niewiasty zamiast szczéréj wody, po większéj części do mléka krowiego dolewają odwaru anyżu, kminku, lub innych środków zawierających w sobie olejki lotne, twierdząc iż w ten sposób pokarm sztuczny staje się strawniejszym i chroni dziecię od wielu szkodliwych przypadłości. Zaiste niezaprzeczoną jest rzeczą, że środki zawierające w sobie olejki lotne posiadają własność pobudzania ruchów robaczkowych kiszek, wypróżniając je z gromadzących się gazów i płynów. Własności przecież téj nadużywać nie należy, dając dziecięciu w pokarmie ustawicznie środki, których ustrój jego wcale nie wymaga. Żywiąc dziecię pokarmami sztucznemi, należy wiernie naśladować naturę, a nie starać się ją poprawiać dając dziecięciu środki przeciwko przypadłościom, które dopiéro nastąpić mogą. Rozumniéj przeto jest do mléka dodawać szczérą wodę, a dopiéro naówczas uciekać się do odwarów zawierających w sobie olejki lotne, jeżeli dziecię dostaje przypadów niestrawności, morzyska, kolek i t. p.).

Mniéj stósownemi dla ustroju niemowlęcia są pokarmy zwierzęce i roślinne, które tylko w konieczności noworodkowi podawać należy; z tych zaś na pierwszeństwo zasługują pokarmy zwiérzęce stósownie przyrządzone.

(Na podstawie rozbiorów chemicznych zrobionych przez Moleschotta z mięsem zwiérząt ssących, Liebig podaje przepis do przyrządzania polewki mięsnéj bardzo pożywnéj i lekko strawnéj, która w razie potrzeby służyć może za pokarm dla dziecięcia odstawionego od piersi.

[21]) W. Cumming (*l. c.*) podaje tabellę, w jakim stosunku mléko krowie łączyć należy stopniowo z wodą i cukrem, ażeby mieszanina była odpowiednią wiekowi dziecięcia.

Do jednego funta mięsa wołowego chudego i posiekanego w drobne kawałki, dodaje się równą część wody i nieco soli kuchennéj. Roczyn niniejszy wystawić należy na półgodzinne działanie ognia mięszając ustawicznie, a następnie przecedzić go przez kawał dość gęstego płótna. Na cedzidle pozostanie włóknik, ścięte białko i znaczna ilość tłuszczu, w płynie zaś (*vulgo* w rosole czyli polewce) są rozpuszczonemi najpożywniejsze cząstki mięsa, jakoto: Kreatyna, Kreatynina, kwas mlékowy i Inozynowy, a obok nich mała ilość soli nieorganicznych w wodzie rozpuszczalnych (chlorek sodu, chlorek potasu i fosforany trójzasadowe).

(D. c. n.)

POGLĄD
na ruch w zdrojowiskach krajowych
podczas pory kąpielowéj 1863 r.

osnuty na sprawozdaniach szczegółowych lekarzy miejscowych, skréślił i przedłożył komisyi balneologicznéj krakowskiéj

Dr. Z. Gogojewicz.

(Ciąg dalszy. Zob. Ner 27.)

Truskawiec. JMP. Dr. Geistlener jest lekarzem rządowym stałym u wód Truskawieckich. Ze sprawozdania kollegi przerzeczonego dowiadujemy się następujących szczegółów:

Bawiło na kuracyi gości 550 pochodzących w większéj części z Galicyi. Między temi zauważano 200 mężczyzn, 300 kobiet, 50 dzieci niżéj 10ciu lat wieku.

Wody Truskawieckiéj używano do picia i do kąpieli. Wewnątrz stósowano wodę przerzeczoną w zołzach, w obrzmieniu śledziony i wątroby, w dnie i gośćcu, w nieżycie męcherza i dziarstwie, w chorobach skórnych przewłocznych, w nerwobólu kulszowym, w porażeniu udarowém, w nieżycie, zapaleniu i przeroście macicy, w macicznictwie i chérze rtęciowéj.

Zewnątrz używano oprócz wody z bardzo dobrym skutkiem borowiny żelezistéj w postaci kąpieli i okładów miejscowych.

Rozbiór chemiczny téj borowiny dokonany r. przeszłego w wiedeńskiéj szkole geologicznéj wykazał w 100 częściach takowéj 40.1 nieorganicznych a 59.9 organicznych istot składowych.

Składniki nieorganiczne zawierają w sobie:
24.08 niedokwasu żelaza (?),
19.03 wapna,
1.04 siarkanów i węglanów magnezyowych,
53.05 krzemianów ziemnych oraz glinę i piasek —

W r. 1863 udzielono 16590 kąpieli, mianowicie:

Słono siarczanych ciepłych	16000
Mułowych siarczanych i słonych . . .	150
Borowinowych	140
Natrysków z zimnéj wody mineralnéj .	300

Wód lekarskich postronnych spotrzebowano:

Wody Iwonickiéj	flaszek .	300
„ Krynickiéj	„ . .	250
„ Szczawnickiéj	„ . .	200
„ Salcerskiéj	„ . .	400
„ Francensbackiéj	„ . .	200
„ Karlsbackiéj	„ . .	100
„ Maryenbackiéj	„ . .	100
„ Pilnauskiéj	„ . .	50
	Razem fl.	1600

Żentycy przeszło 800 kwart.
Rozsyłka wody na sprzedaż wynosiła 2000 flaszek.

Prócz corocznych uporządkowań w zakładzie powiększono liczbę sprzętów do umeblowania i wygody służących, ponaprawiano drogi, urządzono jazdę pocztową zapomocą szybkowozu codziennie dwa razy przychodzącego, nastręczając tym sposobem gościom kąpielnym dogodną sposobność dostania się do Truskawca.

Uwaga komissyi balneologicznéj: Wytwarzanie ługów i soli w celu dodawania tychże do kąpieli zwłaszcza tam, gdzie idzie o rozdzielenie stwardnień — urządzenie sali do wziewań i łaźnia parowa — należą do pożądanych potrzeb w zakładzie Truskawieckim.

Żegiestów. W tym odległym od gwaru świata i wrzawy wojennéj zakątku Karpat ruch chorych słabszym się okazywał, jak w latach ostatnich. Bawiło w czasie pory kąpielowéj wszystkiego 150 osób leczenie odbywających. Z tych było

Mężczyzn	75
Kobiét	60
Dzieci płci obojéj do 10 lat wieku	15

Sprzedano wody Żegiestowskiéj z obudwoch zdrojów 500 skrzyń czyli 20000 butelek, o 3200 butelek więcéj niż roku zeszłego.

Rozdano kąpieli ogólnych 4430
„ „ nasiadowych 700.

Mułu źródlanego razem z borowiną żelezistą spotrzebowano na okłady miejscowe 470 garncy. Z wód lekarskich zamiejscowych użyto

Wody Karlsbackiéj	flaszek	60
„ Maryenbackiéj	„	90
„ Pilnauskiéj	„	30
Żentycy kwart		1100.

Mléka słodkiego prosto od krowy, oraz koziego podawanych w celu leczniczym przeszło 130 kw.

Poczet chorób główniejszych, jakie były przedmiotem leczenia zdrojowego jest następujący, jakoto:

Niedokrewność ogólna, z całym szeregiem dalszych zmian i zboczeń osnutych na tle wady krwi przerzeczonéj, oraz blednica.

Z chorób narządu trawienia: Nieżyt dróg pokarmowych we wszystkich swych odmianach, począwszy od nieżytu błony śluzowéj wyścielającéj jamę ust aż do ostatnich zakończeń przewodu kiszkowego, czerwiwość i obrzmienia śledziony pozimniczne.

Z chorób narządu oddychania: Nieżyt oskrzelów długotrwały i gruźlica płuc poczynająca się z wielkiém powodzeniem, leczone były w Żegestowie *).

Z różnych cierpień części rodnych niewieścich zauważaliśmy wypadków 17, a z tych najwięcéj było zboczeń w czyszczeniach miesięcznych.

Postacie chorobowe dróg moczowych miały zaledwie po kilku reprezentantów, a mianowicie: moczenia białkowego wypadków 3, nieżytu męcherza 3, nieżytu cewki moczowéj razem ze zwężeniem przewodu i przerostu gruczołu przyprątnego po 2 wypadki.

Zboczenia układu nerwowego szczególnie postacie chorobowe cięższe jakoto: zdrażnienie mózgo-

*) Stwierdziliśmy to spostrzeżenie nasze na 100 przeszło chorych w czasie czteroletniéj praktyki naszéj przy zdrojach tamecznych, a których zadawalniający stan obecny zdrowia wymowniéj o tém świadczy, aniżeli najszumniejsze pochwały zdrojów.

W cierpieniach przerzeczonych działała szczególnie woda źródła Maryi, rozrzedzając zapomocą swych soli sodowych śluz lepki i stężały w oskrzelach nagromadzony, gdy zarazem żelazo, w które woda obfituje, przychodząc w pomoc niedokrewnemu ustrojowi, znosiło tę nieprawidłowość krwi, z któréj się gruzełki wytwarzają. *(Uwaga sprawozdawcy).*

rdzeniowe, zdrażnienie rdzenia pacierzowego, porażenia pozimniczne, rwa kulszowa i twarzy, przedstawiały się pojedynczo do leczenia.

Skutki z przedsięwziętych leczeń zdrojowych były w ogóle zadawalające; lecz nierównie korzystniéj wypadłby rezultat kuracyi, gdyby zakład był w możności dostarczenia narządów i środków lekarskich pomocniczych, oraz gdyby goście zdrojowi nie nadużywali wody *).

Do środków pomocniczych, któremi Żegiestów na korzyść swych chorych rozporządza, należą oprócz wody lekarskiéj także chłodne kąpiele w Popradzie i są niezaprzeczenie bardzo ważnym przyczynkiem w balneoterapii. Stosowaliśmy takowe przez lat kilka tam wszędzie, gdzie istotne do ich użycia widzieliśmy wskazania i rzadko bardzo zawodziliśmy się w oczekiwaniach.

Należałoby, aby zarząd zdrojowy postarał się o przyrządy odpowiednie i środki kwoli rozleglej-szemu zastósowaniu i umiejętnemu spożytkowaniu tego empirycznego środka leczniczego, gdyż dotąd zbywa na wszystkiém.

Następujące zaszły w zakładzie zmiany: Rozszérzono zbiórnik dostarczający wody mineralnéj do grzania i do łazienek, sprawiono nowy kocioł, daleko większy niż był poprzedni. Nabyto na własność od gromady kilka morgów obszaru ziemi celem rozszerzenia zakładu. Powiększono liczbę mieszkań przez wystawienie dwóch domów, z których jeden dom parterowy o 15 pokojach z kuchnią, piwnicą i obszerną suteryną już był zajmowany przez gości kąpielowych podczas lata; drugi zaś piętrowy o 21 pokojach był na ukończeniu, wreszcie most bardzo słaby i zużyty wiszący nad przepaścią na drodze wiodącej z lasu do zakładu zastąpiono nowym z kamienia i budulca trwałego.

(D. n.)

*) To niepomierne picie, ta że tak powiem mania pijacka, w żadném może zdrojowisku krajowém nie znajduje tak licznéj oraz gorliwéj rzeszy zwolenników, co w Żegiestowie. Pochodzi to częścią ztąd, iż wielu chorych opatrzywszy się informacyą użycia wód sporządzoną przez ordynaryuszów domowych, z góry na cały sezon (a która jak nam z doświadczenia wiadomo nie zawsze okazywała się trafną) i nie zacząwszy leczenia zdrojowego za poradą lekarza miejscowego, nie mają jak się zdaje odwagi spowiadać się później lekarzowi zdrojowemu, którego na wstępie do zakładu uważano za figurę zbyteczną; ale natomiast kierują się instynktem na chybił trafił, stając się, jak się to często zdarzało, ofiarą próżnéj zarozumiałości. Drugą bodaj czy nie główniejszą przyczynę opilstwa u wód naszych nastręcza sam właściciel zdrojowiska: Ten bowiem nie mając w swoim zakładzie do r. 1860 żadnéj opieki lekarskiéj, sam był przez lat 12 lekarzem i poradnikiem (oczywiście kiepskim) dla swych gości, i dziś jeszcze acz za plecyma lekarza zdrojowego niezaniedbuje swego powołania, pseudolekarskiego namawiając do okwitego picia wody lekarskiéj i kąpywania się w niéj choćby kilka razy na dzień, ponieważ według jego rozumienia pewny i prędki skutek leczenia zawisł od spełniania częstszych i okwitych libacyj oraz większéj liczby branych dziennie kąpieli! *(sic)*.

Pracujemy od lat 4ch przeciw temu zgubnemu uprzedzeniu, atoli napróżno, i jeżeli szanowni koledzy wysyłający swych chorych do wód nie przybędą nam w pomoc, usiłowania nasze będą i nadal bezowocne w tym względzie; wiemy albowiem, iż przesąd i błędne uprzedzenie długo urągać zwykło prawdzie rzeczywistéj — przeciw tym zaporom postępu wystąpić należy siłami zbiorowemi, a tém świetniejszym i trwalszym będzie tryumf nauki! *(Uwaga sprawozdawcy)*.

ROZMAITOSCI.

Posiedzenie Oddziału nauk przyrodniczych i lekarskich Towarz. nauk. krak.

z dnia 6 Lipca r. b.

Prof. Gilewski: Opis wyleczonego szczęśliwie przypadku puchliny kolana połączonéj z wyroślami i zgrubieniem torebki stawomaźnéj.

Przypadek puchliny kolana usuniętéj według staréj a chwalebnéj zasady Asklepiadesa: „*cito, tuto et jucunde*" t. j. rychło, bezpiecznie i przyjemnie, był wątkiem, na którym rzecz swoję osnuł Prof. Gilewski, skreślając naprzód pojawy i przebieg choroby w tym szczególnym razie uważane i dołączając uwagi i objaśnienia co do różnych sposobów leczenia téj uiemocy w ogólności.

W Listopadzie r. z. młodzieniec pewien siedząc na koniu, doznał gwałtownego ugniecenia w kolano od puzderka na pistolety uwieszonego na siodle, a wstrząśniętego silnie mimolotnym strzałem kartaczowym. Jeżdziec pomimo doznanego obrażenia odbył jeszcze wielogodzinną męczącą drogę wierzchem, a potém dopiéro osią, narażając odnogę na wpływy szkodliwe natężonego ruchu, świeżych wstrząśnień i uderzeń zwłaszcza, że na domiar przykrości razem z lichym wózkiem, na którym siedział, został wywrócony. Dostawszy się do Krakowa, gdy zrazu po udzielonéj pierwszéj pomocy lekarskiéj i krótkim spoczynku wielkich niedoświadczał dolegliwości, lekceważyć sobie począł swe cierpienie i na przemiany to przechadzał się, to znów leżał, to nakoniec o kulach wstawał i poruszał się. Upłynęło tak kilka miesięcy, aż gdy z powodu wzmagającego się obrzmienia zasiągłszy porady lekarza, przerażony został groźbą, iż dalsze zaniedbanie przyprawić go może o utratę całéj odnogi, w Kwietniu r. b. poruczył się nareszcie opiece wykładającego. Zbadany wtedy

staw kolanowy był potwornie co do swéj objętości zwiększony mianowicie z przodu i po bokach, nie zaś z tyłu; obrzmienie było chelbocące, brak wszelkich oznak obecnego zapalenia, a przez powłoki wymacać się dawały utwory twarde, nieco ruchome, a w jedném miejscu do części staw składających przytwierdzone. Professorowi G. nasuwały się na myśl trzy rodzaje zboczeń, któreby w tym razie mogły mieć miejsce, t. j.: 1) odszczepienie części chrząstkowych lub nawet kostnych w stawie, 2) krwotok w tymże i 3) zapalenie z następną puchliną i wyroślami. Z powodów których przytoczyć nie omieszkał, skłonił się do rozpoznania ostatniego. Leczenie zastósował następujące: Naprzód proste owijanie odnogi opaską aż ponad kolano, pod niém w trzecim dopiero tygodniu okazywać się zaczęły pierwsze ślady ubywania płynu w stawie. Wtedy przydał leczący do powijania pryszczydła, po których wsyssanie cieczy widocznie zostało przyspieszoném; twory zaś owe twarde pozostały nietknięte. Aby takowe usunąć, zwiększony został ucisk miejscowo podkładkami schodkowato ułożonemi, a gdy i te jeszcze okazały się nie dość skutecznemi, uciekł się Prof. G. do wcierań szaruchy, po których cudownym niemal sposobem i te najuporczywsze zabytki choroby nadspodziewanie prędko uprzątniętemi zostały tak dalece, iż po upływie nie spełna 8 tygodni kolano dotknięte w niczém się nie różniło od zdrowego.

Wykładający zastanowił się potém nad każdym z użytych po kolei środków, a nie przypisując żadnemu z nich skuteczności wyłącznéj, w połączeniu ich razem dopiéro uznał warunki pomyślnego wypadku. Zwrócił w szczególności uwagę na to, iż przed rozpoczęciem się sprawy wsyssania trudno było spodziewać się korzystnego wpływu po pryszczydłach, które tylko w ciągu już będące rozdzielanie przyspieszyć zdołają; wyrośle zaś owe twarde opierały się uciskowi i pryszczydłom, prędko zaś ustępowały po wcieraniu szaruchy.

W dalszym toku wspomniał jeszcze Prof. P. o różnych sposobach leczenia zewnętrznego téj niemocy, jako to o nacięciu prostém i ukośném podskórném, o nakłuciu, o zawłoce, żeradłach i żegadlach, oceniając wartość ich jużto względną tylko, jużto niekiedy nawet nader wątpliwą. Skończył oświadczeniem, iż podanego sposobu leczenia nie uważa bynajmniéj ani za nowy, ani za nader osobliwy, lecz gdy tak pomyślnym uwieńczony został skutkiem, sądzi, że zasługuje na bliższe zbadanie powtarzanemi doświadczeniami, do których kolegów zachęca.

Przewodniczący zwrócił uwagę na jeden jeszcze sposób leczenia zachwalany w najnowszym czasie t. j.: pomazanie stawu kwasem Hallera.

Prof. G. odpowiedział, iż nie było zamiarem jego wyczerpnąć wszystkie zalecane środki, jest ich bowiem tak wielka liczba, iż już sama ich mnogość rodzi powątpiewanie o ich skuteczności.

Sekretarz podniósł niektóre wątpliwości co do rozpoznania twierdząc, iż krwotok, o ile z opisu powziął, nie został wyłączony z oczewistością mogącą odeprzeć wszystkie zarzuty.

Rodzaj obrażenia, początkowy przebieg bez oznak gwałtownego zapalenia zdawałby się przemawiać wielce za przerwaniem naczynia, lubo z drugiéj strony zaprzeczyć się nieda, że wpływy niekorzystne dalsze do zapalenia następnego powód dać musiały. Sposób także działania pryszczydeł i maści rtęciowéj wydają mu się przynajmniéj nie dość jeszcze naukowo wyjaśnionemi.

Pierwszy zarzut odparł wykładający oświadczeniem, iż możności małego krwotoku wcale nie zaprzecza, ten jednak sam przez się byłby małéj wagi, większy zaś musiałby koniecznie za sobą pociągnąć rozpad w ropę, czego w tym przypadku śladu żadnego nie było.

Co do niewyjaśnionego jeszcze naukowo sposobu działania pryszczydeł i rtęci zgadza się sam na to bez wahania, lecz chodziło mu nie o wytłumaczenie, lecz o spostrzeżenie rzeczywiste, że w tym razie leki te odniosły skutek pożądany.

Prof. Kozubowski robi uwagę, iż może maść jodowa zasługiwałaby na pierwszeństwo, jako pewniéj wpływająca na rozdzielanie tworów chorobowych.

Prof. G. nie przeczył temu, dodając iż w tym razie wybrał maść rtęciową jako lek uznanéj dzielności, gdyż sądził, iż z owemi wyroślami sprawa nie będzie tak łatwa; gdy atoli nadspodziewanie prędko po tym środku znikać zaczęły, nie kusiło go nic do szukania leku innego, stosowniejszego.

O.

Dziekanem Wydziału lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego obrany został na r. szkolny 186¼/₅ Prof. Gustaw Piotrowski.

Wykład Otyatryki w Warszawie.

Czytamy w Tygodniku lekarskim: W Szkole Głównéj tutejszéj p. Szokalski Prof. Oftalmologii, rozpoczął wykład kursu Otiatryki, licznie przez uczniów Szkoły Głównéj i przez Lekarzy tutejszych odwiedzany. Wykład odbywa się w Poniedziałek, Środę i Piątek od godziny 8. do 9.

Wiadomość urzędowa z Polski kongresowéj.

Przez rozporządzenia Komissyi Rządowéj Spraw Wewnętrznych mianowani: Ludwik Brudziński Lekarzem przy więzieniu w Radomiu. Lekarz miasta Kazimierza Żelisław Zawadzki, Lekarzem Domu Badań w Siedlcach. Uwolnieni ze służby: Z powodu słabości zdrowia, Lekarz przy więzieniu w Radomiu Konstanty Nikiferow; dla przeznaczenia do innych obowiązków, Lekarz przy Domu Badań w Siedlcach Michał Korabiewicz. *(Dzien. Pow.)*

Trupi jad *(Leichengift)*. Donoszą z Wirceburga, że skutkiem dłuższego przechowania zwłok w domu przeniesionym został jad trupi drogą ukąszenia przez komara na kilkomiesięczne, silne niemowlę, które w kilku dniach stało się pastwą śmierci.

Nekrologia.

Dnia 17 Czerwca r. b. zakończył żywot doczesny we Wrocławiu Dr. Bernard Cohn w sile czynnego i wiele jeszcze dla nauki rokującego wieku. Bywszy kilka lat assystentem klinicznym przy Prof. Frerichsie, został późniéj lekarzem ordynującym w Szpitalu wszystkich świętych i docentem we Wrocławiu. W r. 1860 wydał znakomite dzieło o zatorze *(Embolia)* uwieńczone przez paryzką akademią umiejętności nagrodą Montyona.

RUCH CHORYCH

w Szpitalach publicznych w Krakowie w miesiącu Maju 1864 r.

Oddziały szpitalne	Pozostało z Kwietnia			Przybyło w Maju			Było ogółem	Wyszło						Umarło			Pozostaje		
								uleczonych			nieuleczon.								
	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem		mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem	mężczyzn	kobiet	razem
W Oddziale chorób wewnętrznych	24	26	50	36	39	75	125	21	29	50	1	4	5	12	13	25	26	19	45
„ „ zewnętrznych	36	17	53	18	11	29	82	10	6	16	4	1	5	4	—	4	36	21	57
„ położniczym — klinice położniczéj chorób kobiecych	—	5	5	—	12	12	17	—	9	9	—	2	2	—	2	2	—	4	4
„ położniczym — w klinice chorób dzieci	5	5	10	1	3	4	14	3	1	4	—	—	—	—	—	—	3	7	10
„ noworodków i mamek	2	2	4	1	1	2	6	2	2	4	—	—	—	1	1	2	—	—	—
„ chorób kiłowych i skórnych	28	28	56	29	34	63	119	32	21	53	—	1	1	—	1	1	25	39	64
„ obłąkanych	18	16	34	1	4	5	39	1	1	2	—	—	—	1	—	1	17	19	36
Razem . .	113	99	212	86	104	190	402	69	69	138	5	8	13	18	17	35	107	109	216

Ogólna liczba chorych zmniejszyła się tego miesiąca w porównaniu z ubiegłym o 3.

W oddziale I. chorób wewnętrznych stosunki chorobowe były nader pomyślne, albowiem ogółem tylko 125 osób leczono dotkniętych cierpieniami sporadycznemi, z tych pojawiał się najczęściéj katar, tak dróg powietrznych jak i pokarmowych, którego było 24 przypadków, daléj dość częstemi były gośćcowe zapalenia stawów w liczbie 18tu. Zapaleń płuc było 9, zimnic 11, najwięcéj trzeciaczek, na gruźlicę płuc leczono 19 osób, z innych chorób wydarzały się tylko pojedyncze przypadki, nieokazujące nic szczególnego w swym przebiegu.

Śmiertelność była w tym miesiącu w stosunku do ogólnéj ilości chorych bardzo znaczna, bo liczba jéj wyniosła 25, połowa blisko umarła z gruźlicy, prawdopodobnie z przyczyny zimna panującego w Maju, daléj umarło 4 z zapalenia płuc połączonego z innemi chorobami, a 3 chorych przybyło umierających.

W oddziale II. chorób chirurgicznych stanowiły wrzody otrętwiałe w liczbie 36, i rany w liczbie 17 główny zastęp. Do częstych przypadków należały: ropni 7, róż 7, ugnieceń 6, i zapalenia stawów 3. Wypadków śmierci było razem 4, jako to: 1 z róży, 1 z przepukliny uwięzionéj, 1 z wrzodu otrętwiałego i 1 ze zranienia.

W klinice kobiet leczono: wrzodów połogowych, zapalenia błony śluzowéj macicy i zapalenia otrzewnéj po 2 przypadki. Inne choroby pojawiały się pojedynczo. Śmiercią się skończyły: 1 przypadek zapalenia otrzewny maciecznéj, i 1 zapalenia otrzewny brzusznéj.

W klinice dzieci oprócz dwukrotnego pojawienia się zapalenia uszów i nieżytu płuc postaci chorobowe wydarzały się pojedynczo; żadna z nich nie była zabójczą.

W sali mamek i noworodków leczono: ropotoki ócz 4, róży i zapalenia płuc po jednym przypadku. Wypadku śmierci nie było wcale.

Porodów odbyło się 19, z tych 16 ukończyło się siłą natury, 3 za pomocą sztuki, a mianowicie: 2 główkowe za pomocą kleszczy, jeden kolankowy przez extrakcyą.

W oddziale chorób kiłowych stanowiła kiła pierworzędna główną rubrykę, z téjże odznaczały się większą liczbą kłykciowiny, osobliwie u kobiét, dość często pojawiały się rzeżączki i dymienice, zapaleń jąder wcale nie było. Z kiły wtórorzędnéj leczono: zapaleń gardła owrzodziałych 5, plam i krostek kiłowych po 3 przypadki. Kiła trzeciorzędna nawinęła się w jednym przypadku i to w formie wrzodów na przedudziu; użycie jodku potasu i przylepców rtęciowych usunęło niebawem chorobę zupełnie.

Z chorób skórnych leczono: wyprysku 3, strupnia woszczynowatego 2, liszaja 1, liszaja żrącego 2, świerzbiączki 2 i świerzbu 3 przypadki. W sekcyi chirurgicznéj leczono wrzodów otrętwiałych 4, odarcia przyskórni 3 przypadki. Raków macicy leczono 2, z których jeden śmiercią się skończył.

W oddziale obłąkanych leczono: szaleństwo, szaleństwo obok padaczki, padaczkę i obłąd. Zmarł jeden.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Hammernik, Dr. Josef, die Grundzüge der Physiologie und Pathologie des Herzbeutels. Als Anhang zu seiner Schrift: das Herz und seine Bewegung. Prag, 1864.

Fischer, Dr. W. C. Compendium der chirurgischen Pathologie und Therapie. Wien, 1864.

Powyższe dzieła nabyć można w Księgarni **D. E. Friedleina** w Krakowie.